



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE ALTOPASCIO – LUCCA

Piazza D. Alighieri,1 Tel. 0583/25268-25817-216502

c.f. 80003820463 email LUIC84000P@istruzione.it

www.icaltopascio.edu.it

MODELLO DELEGA RITIRO ALUNNI

Anno scolastico _____

La sottostante dichiarazione, avente validità annuale, delega almeno TRE persone di fiducia a ritirare tempestivamente gli alunni da scuola, in caso di impedimento dei genitori.

Il sottoscritto _____
nato/a a _____ il _____
esercitante la patria potestà genitoriale dell'alunno/a _____
nato/a a _____, il _____
frequentante la classe _____
presso la scuola Infanzia/Primaria/Secondaria di _____

DELEGA

per l'anno scolastico in corso

le persone sotto indicate al ritiro del/della proprio/a figlio/a in orario scolastico o in altro orario concordato.

NOME E COGNOME	RAPPORTO DI PARENTELA O ALTRO	N° DOCUMENTO DI IDENTITÀ

Luogo e data _____

Firma di entrambi i genitori o di chi esercita la patria potestà

Firma delle persone delegate

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____